



### 患者さんの権利

- |                             |                                  |
|-----------------------------|----------------------------------|
| 1 安全で、かつ平等な最善の医療を受ける権利      | 5 常に人としての尊厳を守られる権利               |
| 2 疾患の治療等に必要な情報を得、また教育を受ける権利 | 6 医療上の苦情を申し立てる権利                 |
| 3 治療法を自由に選択し、決定する権利         | 7 継続して一貫した医療を受ける権利               |
| 4 プライバシーが守られる権利             | 8 生活の質 (QOL) や生活背景に配慮された医療を受ける権利 |

### CONTENTS

- ② 災害訓練を実施して
- ③ 医師会合同講演会・懇親会
- ⑤ 言語聴覚療法科のご紹介
- ⑥ 育児休業復帰者支援サロン「ママナス」ってな~んだ!

- ④ ナイチングール生誕祭 (嬉野医療センター附属看護学校)
- ⑫ 『プラス1の看護』をアピールした看護職員就職説明会in福岡
- ⑯ 編集後記



## 災害訓練を実施して

診療情報管理士 一番ヶ瀬 智和(日本DMAT隊員)

平成27年7月10日に杵藤地区消防本部と当院の合同で、傷病者受入れ訓練を実施しました。今回の訓練では、嬉野市内の旅館で火災が発生し、逃げ遅れにより多数の傷病者が発生したとの想定で、救急・救助及び救命処置活動を実施しました。併せて、現場活動隊及び指令センターと当院との連絡・連携訓練を実施し、関係機関との相互協力体制の充実強化を図ることも目的として行いました。結果として赤患者13名、黄患者6名、緑患者6名、黒患者1名の計26名に対して、実際を想定した救助から治療活動までを実施しました。また、今回は旅館火災を想定していましたので、研修医宿舎の葉隱館を旅館とみなし、消防における救助訓練も同時にっています。現場では昨年に引き続き災害本部を設置し、エアーテントによる応急救護所も設置されました。

今回、私はDMATの一員として、応急救護所における患者情報収集活動を中心に行いました。救護所に搬送される患者情報（氏名・年齢・性別・トリアージ区分等）の記録と、救護所から病院へ搬送されるまでの経時記録が主な役割です。想定が火災だったこともあり、初期に搬送された患者のほとんどが赤患者でした。患者情報が全くわからないケースもあり、情報取得が困難なケースもありました。

災害時のマネジメントで重視される「6つのR」のひとつに「適切な情報（Right Information）」があります。災害の状況を正確に把握し、傷病者の人数や状態を把握することは、災害医療において最も重要、かつ基本的な要素の一つです。活動本部で消防隊員と連携しながら患者情報を収集し伝達することで、正確な情報の取得につながったのではないかと思います。

訓練に先立って事前に学習会を実施し、災害対策マニュアルの見直しも行いました。過去2回の経験を踏まえての学習会・マニュアル更新ですので、より実践的なものになってきていると思います。一方、訓練実施後に行ったアンケートでは訓練内容やマニュアルに対する改善のご意見も多数寄せられました。

災害はいつ・どこで発生するか分かりません。今回の訓練で得たことを生かすためにも、日頃からの準備と繰り返しの訓練に努め、発災時に速やかに対応できるようにありたいと思います。

### 災害訓練の様子





# 医師会合同講演会・懇親会

地域連携室長 宮園正之

嬉野医療センターは地域医療支援病院であるため、地域医師会との合同講演会・懇親会を行っています。具体的には7月上旬に地元嬉野市医師会と、1月に武雄杵島地区医師会とここ数年公式行事として行つてきました。今年からは任意の参加でしたが、先日7月7日に行った嬉野市医師会との講演会・懇親会には嬉野医療センターから総勢61名の参加があり、昨年とほぼ同じ数の参加者でした。講演会は4月に新しく赴任した眼科医長の岩切亮先生に白内障手術で治る急性閉塞隅角症（急性緑内障発作）について、耳鼻咽喉科石丸幸太郎先生に最近の頭頸部癌治療症例について、自己紹介をかねて講演してもらいました。他科の医師にも分かりやすく講演してもらい、医師会の先生方にも好評でした。講演のポイントを各先生に記載して頂きました。何らかの診療にお役立て頂けたら幸いです。

## 最近の頭頸部癌治療症例

耳鼻咽喉科医長 石丸幸太郎

頭頸部癌の臨床的特徴は咽頭・口腔が狭い部位であるにもかかわらず、発声、呼吸、嚥下、構音を担う部位であり、機能が重要であることです。また切除範囲が広くなりますと一期縫縮できずに、切除+再建術が必要になります。このため手術適応では根治と機能温存を十分に吟味しなければなりませんし、再建は単に欠損部を補うだけでなく、機能を維持できるような工夫が必要になります。例えば中咽頭癌ではpull through法やGehanno法を併用する。下咽頭癌では下咽頭部分切除を選択して、音声を温存する。やむなく咽頭喉頭全摘では空腸に緊張がかかるような状態で口腔側肛門側ともに端々吻合する。舌癌ではpull through法を行い、容積量が十分な再建皮弁をもって来るなどです。近年、臓器温存目的で同時併用化学放射線療法が選択される機会が増加していますが、必ずしも臓器温存（形態的な）と機能温存と同等ではありません。また、初回治療として化学放射線療法が行なわれた症例に対する救済手術は困難になります。再発や多重癌の可能性も考えると根治性を保った機能温存手術の地位が変わることはなくその習得、開発はより重要と考えます。

## 白内障手術で治る急性閉塞隅角症（急性緑内障発作）

眼科医長 岩切 亮

急性閉塞隅角症は、以前、急性緑内障発作と呼ばれていた病気で、急激な眼圧上昇に伴い、霧視、眼痛の自覚症状に頭痛、嘔吐などの全身症状を伴う。他覚的には結膜の毛様充血、角膜浮腫、中等度散瞳を認める。発症から早期（2日以内程度）に眼圧下降が得られれば、視神経にダメージを残さず、視力予後は良好である。高眼圧が長期に及べば視神経に不可逆的な障害をのこし、視力や視野に重大な影響を与える。全身症状を伴うため、頭蓋内病変などの他科の疾患を疑われ治療が遅れることも多い。

眼科以外の先生方にとって、緑内障といえば、この急性閉塞隅角症の可能性を真っ先に危

惧されるのではないだろうか？クリニックに通院されている患者さんに、緑内障の記載があれば、投薬で悩まされることもあるかもしれない。緑内障においていわゆる緑内障禁忌薬の使用制限があるのは閉塞隅角緑内障である。開放隅角であればその使用は全く問題ない。日本国内で行われた大規模な緑内障の疫学調査である多治見スタディによると、40歳以上の成人において緑内障の有病率は5%にのぼった。しかし、その中で閉塞隅角緑内障の頻度は全緑内障の10%程度であった。つまり、緑内障患者さんの大多数が、緑内障禁忌薬の使用が可能である。通院先の眼科医に開放隅角か閉塞隅角かの確認をぜひ行っていただきたい。

急性閉塞隅角症の発症には、患者自身の隅角形状が大きく寄与している。閉塞隅角や狭隅角眼に発症のリスクが潜む。視覚的な異常を伴わない全くの正常人であっても、狭隅角眼であれば急性閉塞隅角症はおこりうる。また、遠視眼、女性、有水晶体眼は狭隅角のリスク факторとなる。このような、解剖学的な素因に、発症のきっかけ（緑内障禁忌薬の服用、長時間のうつむき、大量の飲水など）が加わることで、急激な眼圧上昇がおこる。

急性閉塞隅角症の初期治療は、とにかく眼圧下降を図ることである。初期の病態であれば、縮瞳剤（ピロカルピン）点眼や、高張浸透圧（マンニトール）の点滴などで眼圧下降が得られることが多い。しかし、すぐに再発のリスクがあるため、何らかの外科的な介入が必要である。

古くからおこなわれてきた外科的手術としては、周辺虹彩切除術がある。周辺部の虹彩にバイパスとなる穴を開け、前房と後房をつなぐ術式である。また、同様のバイパスをレーザーにて作成するのが、レーザー虹彩切開術である。レーザー虹彩切開術は手術施設を持たないクリニックでも施行でき、全国的に一気に広がった。今でも、急性閉塞隅角症に対し第一選択の治療法としている施設も多い。しかし、レーザー虹彩切開術には大きな落とし穴がある。角膜内皮細胞損傷による水泡性角膜症である。不可逆的な角膜混濁をきたし、角膜移植が必要となることもある。また、これらの虹彩のバイパス術では、隅角構造は変化しない。急性の発作は解除されても慢性の閉塞隅角緑内障に移行する可能性は残る。

そこで、最近行われているのが、急性閉塞隅角症の発作時に白内障手術を行う術式である。眼内の水晶体が占拠しているスペースに薄い眼内レンズを挿入する。急性期の眼圧下降が得られるばかりか、隅角も開放隅角となり、その後の追加治療のリスクが格段に少なくなる。もちろん、術後は緑内障禁忌薬の使用も問題ない。急性閉塞隅角症発作時の白内障手術は技術的にやや難しいことも多く、また、緊急での対応が求められる。このような手術ができる眼科施設は限られてくる。しかし、実施できるのであれば患者さんのメリットは非常に大きい。

私は佐賀大学眼科の救急疾患担当として、約10年、佐賀の眼科救急疾患に携わってきた。2015年4月より嬉野医療センターへ赴任となり、この地区での眼科医療に携わる機会を得た。当科でも、急性閉塞隅角症に対する術式として、積極的に白内障手術を選択している。急性閉塞隅角症は必ずしも頻度の多い疾患ではないが、眼科以外の先生方も遭遇しうる、重篤な視機能障害をきたしうる疾患である。しかし、早急に適切な対応をとれば、全く後遺症を残さない視力予後が良好な疾患である。頭痛と吐き気を訴える患者さんを見たら、急性閉塞隅角症の可能性もご考慮いただければ幸いである。



# 言語聴覚療法科のご紹介

言語聴覚士 古賀一彰

## 言語聴覚療法士とは

言語聴覚療法士とは理学療法士や作業療法士と同様にリハビリテーションの一翼を担う職種のことです、言葉や飲み込み（摂食・えんげ嚥下）に問題のある方のリハビリを行います。



## 現状と主な取り組み

当院の言語聴覚療法科は平成17年4月に開設され、今年で11年目を迎えました。スタッフは1名在勤しており、患者様のニーズに応えるべく日々奮闘しています。

当科への依頼件数は、開設初年度からの7年間は年間200件程度でしたが、8年目には300件を超えるようになり、昨年度はおよそ400件もの依頼を頂いています。

また、当初は脳疾患を中心とした依頼が大半をしめていましたが、現在では内科疾患後や外科術後などの依頼も多くなり、この10年間で着々と院内に浸透してきたように思われます。

当科に依頼される方の特徴としては、およそ8割の方に多かれ少なかれ摂食・嚥下に問題があるということです。よって、当然のことながら摂食・嚥下障害の方への対応力が求められます。個人の能力の底上げは言うまでもありませんが、他部門との連携も欠かせません。特に摂食・嚥下に問題を抱えることの多い脳疾患後の患者様には、安全に食事摂取ができるようにと神経内科・脳外科病棟（東2病棟）において医師や看護師、管理栄養士と連携して摂食・嚥下の回診を月曜日の昼食時に行い食事内容の調整や摂食訓練などの検討を行っています。

さらに摂食・嚥下能を精査するために開設当初から嚥下造影検査（食物にバリウムを加えた検査食を摂取してもらい透視下で嚥下能を検査）を必要に応じて主治医の協力のもと行っていますが、最近では耳鼻科医と連携し内視鏡を使った検査も導入しています。



## 啓発活動

平成19年度からは看護師のスキルアップを目的とした勉強会（専門看護クラス）において摂食・嚥下のリハビリに関する情報を発信しています。



## 最後に

今後も摂食・嚥下障害の方に適切な支援や医療が提供できるように、他部門と協力し取り組んでいきたいと思います。



# 育児休業復帰者 支援サロン 「ママナス」つて な~んだ!

嬉野医療センター  
副看護師長研究会 WLB グループ

皆さん「ママナス」って知っていますか？ そう、一部の人に話題沸騰中の育児休業復帰者支援サロンのことです。私達副看護師長は昨年から WLB の取り組みを始め、育児休業復帰者に対して、不安や悩みなどが少しでも軽減できるように、育児休業復帰者支援サロンを開催することにしました。ママさんナースを応援したいという思いから、名前を「ママナス」としました。内容は、育

児復帰経験者からの聞き取り調査などを行い、企画を検討しました。第1回目を平成27年3月3日に行い、復帰予定者8名に対して5名（子供5名）の参加がありました。初めての開催という事もあり、子供が遊べるスペースが狭かったり、各部署紹介の時間配分が悪かったりと失敗もありましたが、参加者からは、「同じような不安や悩みを持ちながら復帰する仲間がいることで、不安が軽減した」など嬉しい声も頂きました。でも、喜んでもらえたということで、私たちのモチベーションは高まり、更に「ママナス」を良いものにしたいと考えました。第2回目に向けて、前回の反省を活かし、遊べるスペースの工夫や各部署紹介の時間配分の調整を行いました。またスムーズな開催に向けて人手不足であったため、各部署から数人のサポート看護師をお願いしました。2回目は平成27年7月7日に開催し、参加者は8名（子供10名）でした。7月7日ということで七夕をイメージした会場を飾りつけ、前回よりも豪華になりました。企画内容は前回とほぼ同じですが、今回は新電子カルテ導入直後だったため、その紹介も行いました。参加者や子供たちは、初め緊張した様子でしたが、サポート看護師の協力もあり、徐々にリラックスした雰囲気となりました。交流会では不安や悩みなど多くの意見があり、一番多く出た内容として、夜勤免除が出来るのか？などでした。その背景としては、参加者の全てが核家族であり、子育てに、家族の支援を受けることが困難な現状がある事が分かりました。このような時代背景に合わせた支援が今後必要だと感じました。私たちも、体験談をもとに話を聞いていますが、夜勤免除などの就業規則については知識不足であり、上手に答えることが出来ませんでした。今回「ママナス」を通して私たち自身、学ぶ機会となり、就業規則などの学習を行い、理解して臨むことが出来れば、更に職場復帰に対する不安の軽減への対応が出来たのではないかと考えます。今回の反省を活かし、今後回数を重ねていく毎に、より良い「ママナス」が運営できるようにしていきたいと思います。今後の予定として、ママナスキャラクターの作成、育児休業者に対しての「ママナス」便りの発送を計画しています。これから、産休に入る方も、復帰の際は「ママナス」に参加してみませんか？ 私たちも全力でサポートしますよ～！

\* 7月のNHO便りにもママナスについて掲載しています。

### 3月開催状況



### 7月開催状況

# ナイチンゲール生誕祭

平成27年5月27日、本校でナイチンゲール生誕祭を実施しました。毎年実施していますが、今年度は以下のテーマを掲げ、ナイチンゲール像へ献花を行った後、各学年の取り組みを今年初、シンポジウム形式で発表しました。

テーマ：「看護の原点と未来～地域で生活する人を支える～」



## ナイチンゲール生誕祭を終えて

実行委員長 62回生 佐藤菜央子

今年は「看護の原点と未来～地域で生活する人々を支える～」というテーマでナイチンゲール生誕祭を開催しました。初めにナイチンゲール生誕を祝い、ナイチンゲール像へ献花を行い、ナイチンゲール誓詞斎唱を行いました。その後今年初めての取り組みとして、シンポジウム形式での発表・ディスカッションを行いました。各学年、自分達が学んだことについて発表し、意見交換することで、1年生にとっては看護に触れる初めてのきっかけとなり、2・3年生にとってはこれまでの看護体験を振り返り、自己の看護観を深める機会になったのではないでしょうか。

ナイチンゲール生誕祭終了後は、本校の母体病院である嬉野医療センターの各病棟へ白バラをお届けしました。

このナイチンゲール生誕祭を通して得られたものを、自分達の看護へつなげていきたいと思います。また、このようなすばらしい伝統ある行事をこれからも引き継いでいかなければならぬと感じました。

### 今年、初の取り組み！

### ＜シンポジウム形式でのディスカッション＞

**1年生** 嬉野散策での学び

**2年生** 嬉野市・佐賀県・全国の保健・医療・福祉の取り組みについて

**3年生** 老年看護学実習や在宅看護論の講義での学びをふまえて、地域包括ケアから見えてくる現状、自分たちが考える看護



### シンポジウム 感想

1年生（63回生）酒井美都 深川舞妃

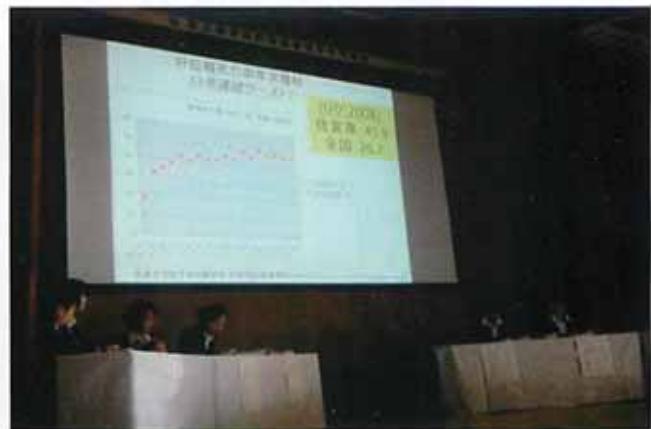
今年初の取り組みということで、何も分からぬ中、先生方や先輩方にアドバイスをもらいながら進めることができてよかったです。自分達の住む所を発表することで、これから生活する嬉野のことをより知ることができましたし、先輩達の発表を聞くことで、医療に関する知識を少しでも得ることができたと思います。

シンポジストに挑戦してみて、討論や意見交換する難しさを感じ、今後、カンファレンスなどにも生かしていくと思います。とても良い経験ができました。



1年生の  
発表風景

2年生の  
発表風景



## ナイチンゲール生誕祭 シンポジウム 感想

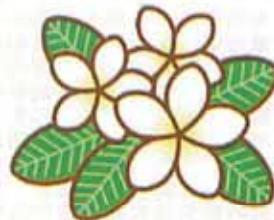
2年生(62回生)才木悠里 平野七実

今回初めてシンポジウム形式での討議をするということで、学生間や先生方との打ち合わせを何度も行いました。私達2年生は、今までの講義を踏まえて嬉野市や佐賀県での保健・医療・福祉の取り組みについて、詳しく調べました。高齢化が進む現在、人々が生活しやすいように県や市でどのようなサービスや環境づくりをされているか、学ぶことができて良かったです。

また、他学年の発表や意見を聞く中で、嬉野市が「日本一のバリアフリーの町」を目指していることや、国の政策として行われている地域包括ケアの仕組みを知ることができ、多くの学びを深めることができた討議となりました。



3年生の  
発表風景



## シンポジウムを行って

3年生（61回生）江口真子 前川真穂

今回私たちは、看護の原点と未来というテーマで発表させていただきました。私たち3年生は、授業で学んだ在宅の現状や問題点を捉えて発表することができました。その中でも地域包括ケアに目を向け、実習で行かせていただいた宅老所やデイサービス、嬉野医療センターでの取り組みについて発表することで、私たちの実際の学びを共有することができました。

2年生は実際に佐賀県内にはどのような疾患が多く、どのような取り組みがされているかを発表し、1年生は町内散策を通して、実際に見てきた嬉野での福祉サービス、バリアフリーについて発表しました。3年生はこの発表を通して、現在の在宅看護における問題点や推進されている地域包括ケアについて再認識することができました。また、1・2年生の発表を聞くことでこの嬉野での取り組みについて知ることができました。

私たちは授業で在宅看護や地域包括ケアについて学びましたが、このように嬉野での実際の取り組みなどと関連付けたシンポジウムを行ったことで、身近なこととして考える良い機会となったと思います。

ナイチンゲール生誕祭が終了した後には、嬉野医療センターの各病棟へお花を届け、患者様、病棟スタッフの皆様にも喜んでいただきました。



これからもこの伝統を継承するとともに、ナイチンゲールがめざした  
看護を探究して自己研鑽して参ります。

文責：柴田裕子



## 『プラス1の看護』をアピールした 看護職員就職説明会 in 福岡

東2病棟 副看護師長  
重松孝誠

九州グループ採用看護職員就職説明会は看護師確保対策として、国立病院機構のブランドを広め、対話を重視し、看護の実際・職場の雰囲気を説明するために開催されています。昨年までは各病院5分間舞台上でプレゼンテーションを行っていましたが、来場者の要望もあり個別ブースでの対応を重視する方向に変更されました。時期も学生の就職活動の動向にあわせ早くなり平成27年3月福岡のエルガーラホールから始まり、5月から6月にかけて九州各県で開催されました。当院は佐賀、福岡、鹿児島、長崎会場に参加しました。嬉野医療センターの魅力を伝える職員は、人材プロジェクトチームを中心に看護師長、副看護師長、助産師、看護師で構成されています。私は看護職員6名と管理課職員1名と共に、5月23日に福岡で開催された説明会に初めて参加しました。九州各地の国立病院機構の病院と関西、中国ブロックがブースを構え、各施設の特徴を生かしいろいろな工夫をこらした準備をされ張り切っていました。その様子に圧倒されながらも、私たちのブースには、嬉野医療センターでぜひ働きたいという学生が来てくれることを願い、当院マスコットキャラクターであるへりぼーくんのグッズを手に、新採用者候補の方に声を掛けました。総来場者数246名のうち、当院のブースに来てくれたのは17名でしたが、嬉野医療センターの目指す看護師像、教育計画、母性看護など、学生のニーズに応えようと熱くお話をさせていただきました。来ていただいた方の反応は、「地元なので、是非嬉野で働きたい。」「急性期で働きたいので嬉野を希望します。」など、理由や目的がはっきりとしており、私たち職員の言葉にしっかりと耳を傾けてくれました。嬉野は都会ではありませんが、地域に密着した思いやりのある看護を提供していることや、忙しい中でも自分なりの『プラス1の看護』が提供できるように日々努力していることを伝えました。また、新病院移転整備計画についても、嬉野に新幹線が通り駅前に建設予定である事を伝え、位置、魅力をアピールしてきました。

来年4月、ブースに来て下さった方々と、一緒に働くことを楽しみにしています。



### 編集後記

暑中お見舞い申し上げます。

災害訓練は今回3回目で、スタッフの動きもかなりスムーズになってきた感じでした。また看護学校生の迫力ある模擬患者・家族役に感心しました。訓練実施のために準備に携わったスタッフの皆さんご苦労さんでした。

毎年恒例の医師会との懇親会は、顔の見える連携の推進機会として重要な会です。発表の一部の原稿を読んで、理解を深めることができた様です。ママナスの企画・・・今後の活動に期待したいと思います。ナイチンゲール生誕祭におけるシンポジウム・・・その真剣な取り組みが読み取れました。(編集員一同)